



О Б Щ И Н А И С П Е Р И Х

Вх. №.....

Дата.....

Приложение 1

**ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА ИСПЕРИХ**

З А Я В Л Е Н И Е – Д Е К Л А Р А Ц И Я

Документът се попълва от лицето на място при заявяването на желание за ползване на услуга или при провеждането на среща със социален работник от община Исперих. При заявяване устно или по телефона или по електронна поща – документът се попълва от служител на Община Исперих, приемащ заявката, обаждането, електронната поща а се подписва при провеждането на срещата със социален работник.

от.....

(име, презиме и фамилия на лицето, кандидат за потребител на услугата)

ЕГН, лична карта №....., изд. на..... от МВР
– гр., настоящ адрес: гр.(с).....
ж.к....., ул. №....., бл.
....., вх., ет., ап., телефон/и:.....

чрез.....

(име, презиме и фамилия на упълномощено лице/законен представител)

ЕГН, лична карта №....., изд. на..... от МВР
– гр., настоящ адрес: гр.(с).....
ж.к....., ул. №....., бл.
....., вх., ет., ап., телефон/и:.....

1. С настоящото заявявам потребност от ползване на социалната услуга „Асистентска подкрепа”, тъй като съм:

- лице в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване и нямам определена по съответния ред степен на намалена работоспособност;
- дете с трайно увреждане с определена чужда помощ;
- пълнолетно лице с трайно увреждане с определена чужда помощ.

2. Декларирам, че:

- 2.1. Приемам и разбирам предоставената от Община Исперих информация относно услугата “Асистентска подкрепа”, правата и задълженията ми след подаването на заявката и при ползването на услугата впоследствие;
- 2.2. Съгласен/а съм издадената ми предварителна оценка да бъде въведена в Интегрираната информационна система на Агенцията за социално подпомагане;
- 2.3. Съгласен/а съм да допусна в дома си хора, с които не съм в родствени отношения, за да ми оказват „Асистентска подкрепа” в извършването на определени ежедневни дейности по начин, които предварително сме уговорили;

- 2.4. Към момента на кандидатстването ползвам / не ползвам асистентска подкрепа по реда на Закона за социалните услуги, помощ за осигуряване на асистентска подкрепа или грижа в домашна среда по реда на друг закон, по национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.

.....
(в случай, че лицето ползва социална услуга към момента на кандидатстване се вписват данни за срока на услугата, по която е потребител)

Представям следните документи:

- Документ за самоличност (за справка);
- За дете - удостоверение за раждане (за справка);
- Документ за самоличност на законния представител – родител, настойник, попечител (за справка);
- Експертно решение на ТЕЛК/ НЕЛК (копие);
- Медицински протокол на ЛКК (копие);
- Други медицински документи - актуална епикриза и др. (копие);
- Удостоверение за настойничество/попечителство (копие);
- Пълномощно (в случай, че документите не се подават лично от кандидата за потребител).

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в настоящото заявление, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнение на заявената от мен услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС)2016/679(GDPR)

Давам писменото си съгласие Община Исперих да извърши проверка на декларираните от мен данни.

(в случай, че лицето подало заявление е лице в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване и няма определена по съответния ред степен на намалена работоспособност)

Декларатор:.....
(име и фамилия на заявителя)

Дата:

Подпис:

Заявлението - декларация е прието лично, устно, по телефон или електронна поща от:

.....
(име, фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис:

След направена проверка е констатирано, че кандидат - потребителят декларира ВЕРНИ/НЕВЕРНИ данни.

(в случай, че лицето подало заявление е лице в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване и няма определена по съответния ред степен на намалена работоспособност)

.....
(име, фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис: